



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

“ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN EL CAP III SAN ISIDRO 2024”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTOR:

LIC. PINEDA SÁNCHEZ MARTHA JACQUELINE

<https://orcid.org/0009-0002-0014-7101>

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

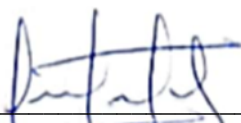
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, PINEDA SÁNCHEZ MARTHA JACQUELINE, con DNI 41374221 , en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria, de título "ESTILO DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL CAP III SAN ISIDRO. 2024", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

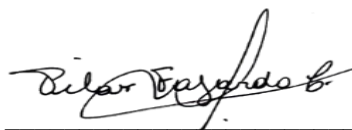
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 18.0% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de julio del año 2024.



Lic. Pineda Sánchez Martha Jacqueline

DNI: 41374221



Mg. Fajardo Canaval, María del Pilar

DNI:25697604

ENTREGA 3

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet | 14% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 3 | www.researchgate.net Fuente de Internet | 1% |
| 4 | dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante | 1% |

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

INDICE GENERAL

| | | |
|------|---------------------------------|----|
| | RESUMEN | 06 |
| | ABSTRACT..... | 07 |
| I. | INTRODUCCION..... | 08 |
| II. | MATERIALES Y METODOS..... | 15 |
| III. | ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 19 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... | 21 |
| | ANEXOS..... | 27 |

INDICE DE ANEXOS

| | |
|---|----|
| ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION | 25 |
| ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS..... | 29 |
| ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO..... | 31 |
| ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD..... | 33 |

RESUMEN

Objetivo: Precisar la forma de vida en personas con tipo 2 de diabetes mellitus en el CAP III San isidro 2024 **Materiales y método:** Tiene enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y de corte transversal, la presente muestra será constituida por 100 pacientes que acudan a consulta externa del CAP III San isidro, Se utilizará el cuestionario fantástico, instrumento confiable y validado, la variable se mide en 10 amplios campos de 30 ítems, de acuerdo al valor obtenido el resultado será adecuado, lugar de peligro, ligeramente bajo, estable, excente trabajo y felicitaciones. **Resultados:** Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, y el análisis cuantitativo se realizará utilizando medidas de tendencia central. **Conclusiones:** La investigación aportará información valiosa para el establecimiento de salud, permitiendo identificar estilos de vida no adecuados en los pacientes con diabetes tipo 2 para su posterior abordaje con actividades educativas. **Palabras clave:** Estilos de vida; pacientes; diabetes mellitus tipo 2 (Fuene:DeCS).

ABSTRACT

Objective: To specify way of life in people with type 2 diabetes mellitus at CAP III San Isidro 2024 **Materials and method:** quantitative approach, non-experimental, cross-sectional design, the sample will be made up of 100 patients who attend the outpatient clinic of the CAP III San Isidro, The fantastic questionnaire will be used, a reliable and validated instrument, the variable is measured in 10 broad fields of 30 items, according to the value obtained the result will be adequate, place of danger, slightly low, stable, excellent work and congratulations. **Results:** The results will be presented in statistical tables and graphs, and the quantitative analysis will be carried out using measures of central tendency. **Conclusions:** The research will provide valuable information for the health establishment, allowing the identification of inappropriate lifestyles in patients with type 2 diabetes for subsequent addressing with educational activities.

Keywords: Life Style; Patients; Diabetes mellitus; Type 2 (Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Existen numerosas afecciones crónicas y se pueden clasificar según la lentitud y el largo tiempo que se deteriora el estado de salud de una persona. Estas patologías incluyen cáncer, enfermedades cardíacas, tipo II de diabetes mellitus (DM tipo II), infartos y afecciones pulmonares y corazón, que son las causas primordiales de muerte a nivel mundial (1).

La diabetes ha aumentado más rápidamente en las regiones medias y bajas, con menos recursos de mercado que en los países de altos ingresos, según la OMS, que reporta que entre 2000 y 2016 hubo un incremento en 5% en la tasa de mortalidad reciente por la patología. La OMS también recomienda mantener ese nivel. Según los informes, en 2016 se produjeron más de 1,5 millones de decesos en la orbe debido a la diabetes (2).

Según las proyecciones de la OMS, 370 millones de personas en todo el mundo tendrán un diagnóstico de diabetes en 2030 (3).

Statista informa que China, una nación asiática, tiene 116 millones de pacientes con diabetes mellitus tipo II, seguida de cerca por India y Estados Unidos con 78 millones y 31 millones, respectivamente. Con sólo alrededor del 11% de la población afectada por DM tipo II, China es líder mundial en casos efectivos, menos que Alemania y México, donde más del 15% de la población padece esta enfermedad (4).

Los usuarios ancianos con diabetes tipo II afectados por la Covid-19 murieron a una tasa del 35,5% en Italia, cifra superior al 20 por ciento de las personas no infectadas. Los resultados de 1.099 personas en China que tenían diagnóstico de Covid-19 revelaron una mayor proporción de pacientes con diabetes tipo II (16%), seguidos de enfermedades cardíacas (6%), presión arterial alta (4%) y patologías de accidente cerebrovascular (2%), en ese orden. (5).

Por otra parte, según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), 61,5 millones de personas en la región de las Américas padecen diabetes, y más del 59,9 por ciento de ellas tienen sobrepeso u obesidad. Según otros informes, quienes tienen diabetes tienen posibilidades de vivir una vida extensa y vigorosa si la afección se revela a tiempo y tiene un adecuado tratamiento (6).

La Federación Mundial de Diabetes (FID) proyecta para el 2040 un 66 por ciento más de personas viviendo con diabetes en América Central y del Sur. Dado que se cree que el 19% de la población tiene entre 51 y 79 años, el tipo 2 de diabetes ocuparía un peldaño en las prioridades de la salud pública, ya que la población crece continuamente y al mismo tiempo se deteriora (7).

Sin embargo, el consumo de comida chatarra mostró un crecimiento significativo en algunos lugares, con un exceso del 38,9% en los años 2 000 al 2 013, siendo Brasil y Perú los principales clientes de platillos instantáneos. Así lo menciona el estudio que realizó la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la cual abarcó países como: México, Argentina, Brasil, Chile Venezuela, Colombia y Perú. (8).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), a nivel nacional, en 2019 había 11 personas mayores de 15 años con sobrepeso, lo que representa el 38 por ciento de la población, y la incidencia ha ido en aumento (9).

Debido a esto, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (Diris Lima Sur) estimó que hubo 312 neocasos de diabetes mellitus en los meses de enero a diciembre de 2020, según el Ministerio de Salud (Minsa)(10).

En similar línea, el Departamento General de Estadística e Informática (INEI) informó que en el año 2020 que al 5% de las personas con edad mayor a 15 años se les había diagnosticado diabetes mellitus. Además, en comparación con los hombres (4,1 por ciento), las mujeres (4,8 por ciento) exhibieron una proporción mayor (11).

En nivel nacional, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) en 2019 reportó 1.265 sucesos de diabetes en DIRIS Lima Sur; Ese año, este equipo extendió un análisis específico en el que quedó claro que el 2,3 por ciento de los residentes hablaban de dieta y sobrepeso/obesidad (12).

A escala nacional, se afirma que en la región de Moquegua tiene una alta tasa de IMC superior a 25, en personas de 15 años y más, con porcentajes del 40,9% en Tumbes, 40,1% en Arequipa, 39,7% en La Independencia y 40,0% en cada comunidad diabética (13).

En la región Áncash, las enfermedades no transmisibles y la diabetes tipo 2 son consideradas las principales causas de mortalidad, según el exclusivo Repositorio Nacional de Información en Salud (REUNIS) (14).

Según datos de la Sociedad Peruana de Endocrinología, la diabetes mellitus puede causar daños a casi dos millones de personas. La causa patogénica de la enfermedad y sus complicaciones crónicas son, en parte, el resultado de la forma de vida no saludable de las personas, los cambios perjudiciales para el bienestar de las personas y el cambio de la "obesogenización", que funciona en conjunto con un fondo biológico que continúa alterando las reservas de energía del cuerpo a manera de lípidos y glucosa en equilibrio. (15).

En la ciudad de Cajamarca se llevó a cabo un estudio sobre el ritmo de vida y metabolismo de individuos con tipo de diabetes durante el año 2020. Los hallazgos arrojaron que los pacientes tenían mal control (61,8%) y un 43,1% de resultado negativo en estilo de vida y metabolismo (16).

Se descubrió en 2018 que el 77% de los pacientes de un hospital de San Juan de Lurigancho tenía un estilo de vida poco saludable, el 99 % tenía mala alimentación, el 89 % tenía hábitos nocivos, el 88 % tenía conocimientos limitados sobre diabetes y el 70 % tenía conocimientos limitados, de diabetes. (17).

El incremento de tipo 2 de diabetes mellitus principalmente es debido, al envejecimiento de las personas y a los estilos de vida poco saludables. Los

ejemplos abarcan el metabolismo de alimentos no saludables y la ausencia de movimiento físico esencial (18).

Una dieta saludable adaptada a las necesidades específicas de cada individuo permite una salud, un rendimiento y una prevención de enfermedades crónicas óptimos. Sin embargo, es fundamental tener presente que proporcionar sustento es distinto de fomentar el crecimiento y el desarrollo. (19).

El control de la diabetes es un compromiso de por vida debido a su naturaleza crónica. Para prevenir complicaciones y fluctuaciones de glucosa en sangre, practique conductas preventivas y mejore las habilidades de autocuidado diario. (20).

La comprensión insuficiente de varios estudios se asocia con complicaciones fatales de la diabetes mellitus tipo 2. Un estilo de vida saludable y sus prácticas impactan positivamente en las personas que padecen la enfermedad, mejorando su conocimiento y manejo (21).

El instrumento Estilo de vida y el cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida de Salazar y Arrivillga fueron identificados como medidas preventivas en la revisión de la literatura (22).

La especialidad de Medicina Familiar en la Universidad McMaster creó una valiosa herramienta utilizada por expertos en salud para apoyar la promoción y prevención de patologías, así como para valorar y tasar las formas de vida de poblaciones específicas (23).

Pender, sugiere el modelo de promoción de salud involucrando a los individuos en la adopción de comportamientos para lograr resultados de salud positivos y realización personal (24).

La teoría de Orem (autocuidado) promueve un patrón que se centra en transformar los hábitos de vida, utilizando mecanismos tanto internos como externos para

establecer un marco estructurado para mejorar el bienestar de los individuos dentro de sus contextos sociales y culturales, mejorando así su condición de salud (25).

Echavez y colaboradores (26), Colombia, 2021, examina el impacto sobre una teoría educativa en la promoción de un estilo de vida saludable en personas con hipertensa y diabéticas, utilizando aplicativos tecnológicos diversos como WhatsApp, Inshot y Canva. Utilizando un análisis cuantitativo, descriptivo y diseño de tendencias longitudinal. El 61,53% de los pacientes tuvieron un cambio en su estilo de vida luego de recibir sesiones educativas, se midió a través del instrumento "FANTASTIC". Hallazgos: Las mujeres tienen una mayor asociación con enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes; La información precisa ayuda a los pacientes y familiares a mejorar el nivel de salud.

Trejo y colaboradores (27), El Salvador, 2021, en su investigación, "Estilo de vida, factor y de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en población rural adulta": esta apartado abarca exámenes de cálculo y casos de peligros adyacentes a la forma de salud, 124 individuos, 62 participantes y 62 monitores emparejado por edad y género. Y se obtiene el resultado, el 90% de féminas presentó alto riesgo de enfermedad cardiovascular. Las personas (casos) que consumieron bebidas alcohólicas, evidenciaron más riesgo. Los 15 participantes (controlados) que consumieron bebidas alcohólicas tuvieron menor daño. El consumo de frutas y vegetales resultaron preventivos para las personas que participaron.

Rivas y colaboradores (28), Colombia, 2019 en el estudio "estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo II de una organización de salud en la mtrópoli de Saint Martha" de 105 individuos quienes acudieron a sus controles de preveccion y atención primaria, la constante fué evaluada mediante 7 standares: consumo de bebidas alcohólicas, alimentación, actividad física, información acerca de diabetes, consumo de tabaco, emociones y adhesión terapéutica. Más de la mitad, el 55% indicó deficiente estilo de salud, preestablecido debido al consumo de bebidas alcohólicas (10%), cigarros (5%) y picar entre las comidas principales (60%). El principal resultado del estudio es la conclusión de que existe una conexión entre el conocimiento del tipo 2 de diabetes y el estilo de vida, lo que confirma las premisas

desarrolladas para ambos cambios con un coeficiente de 0,646 y una significancia de 0,000 (menor a 0,05). Según el autor, esto es sumamente importante.

Rosales (29), Perú, en 2021, en el estudio identificado como "El riesgo de diabetes tipo 2 relacionado con el estilo de vida de los docentes de la Universidad Nacional de Santiago Antunes de Maiolo" fue estudiado detalladamente por 60 facilitadores de conocimiento mediante el test FANTASTICO y la encuesta FINDRISC utilizando SPS v. 25.0. Resultados: el 47% de docentes eran mayores de 60 años, el 57% tenía un IMC entre 25 y 30 kg/m² y el 66% tenía una circunferencia abdominal menor a 94 cm. Son hombres. El 72% no tenía antecedentes de hipertensión arterial, el 77% no tenía antecedentes de hiperglucemia, el 62% no tenía antecedentes de diabetes tipo 2, el 71% de los docentes obtenían bajo riesgo de padecer tipo 2 de diabetes; El 70% de los docentes posee un estilo de vida adecuado y menor riesgo de tipo 2 de diabetes mellitus.

Palacios (30) Perú, en 2019, investigó con el objeto de confirmar si hay Interacciones entre: Componentes y estilos de riesgo de tipo II de diabetes. La vida de los pacientes que participaron en C.S. Durante 2019, Bella Vista, una maravillosa aplicación de cuestionarios, encontró 62 personas, lo que representa el 52% El estilo de vida inadecuado fue del 48% (es decir, 57 participantes). El nivel de confort de la vivienda se califica como excelente. Se puede concluir que cuando el bajo estilo de vida en una zona de alto riesgo interactúa con el IMC en 25 personas, existe vida, lo que supone un peligro para las personas con diabetes.

Mueras (31), Perú, en 2019, su finalidad era: facilitar datos de la forma de vida de individuos con tipo 2 de diabetes mellitus en el Hospital Ventanilla del Callao en enero 2019. Resultados: Entre las ocupaciones evaluadas como peligrosas predomina el consumo de tabaco y alcohol, en la primera situación el 49% fumaba de 0 a 10 cigarrillos y el 44% no fumaba ni un solo cigarrillo. Se han conseguido dos rangos, entre los que aún existen estilos de vida saludables y no saludables; El costo fue del 34% para aquellos con un impacto positivo en su salud, de los cuales el 66% tenía un estilo de vida poco saludable.

En cuanto al valor del presente estudio a nivel teórico: se usará indagaciones con información relevante para precisar el comportamiento de una variable con una observación que coadyuvará a alimentar el fortalecimiento de las pautas de disminución de casos de diabetes mellitus tipo 2. En el nivel práctico el estudio utilizará las pautas para el reto científico de responder a la incógnita de investigación elaborada, además, se utilizará un instrumento seguro. A nivel social, la adaptación de estrategias y estilos de vida disminuirá el impacto de la diabetes y sus complicaciones asociadas en el conjunto de la población y, en referencia a la prevalencia zonal, generalmente se mejora involucrando a los cuidadores y reduciendo los aspectos ambientales. y la calidad de vida es similar a esta enfermedad crónica.

El objetivo general del estudio fue precisar la forma de vida en personas con tipo 2 de diabetes mellitus en el CAP III San isidro 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación será de naturaleza cuantitativa ya que se recopilarán datos y se utilizará análisis estadístico. Metodológicamente este es un análisis descriptivo no experimental, ya que no se hará manipulación de la variable por parte del investigador en relación de esa variable. Este diseño es transversal porque la variable se analizará durante un período de tiempo (33).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará conformada por los asegurados, adscritos al CAP III San Isidro que tengan el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y que acudan a sus consultas en el mes de noviembre del 2024.

Criterios de inclusión:

- Personas diagnosticados con tipo 2 de diabetes.
- Individuos con tipo 2 de diabetes de ambos sexos.
- La persona acepta y firma el consentimiento, como requisito de participación en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personas con deterioros cognitivos que les impidan responder preguntas.
- Personas con trastornos mentales que les impidan responder cuestionarios.
- Personas que no firmen el formulario de consentimiento.

La muestra:

Sera probabilística, se trabajará con 100 pacientes con diagnóstico de tipo 2 de diabetes que acudan a consulta.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Variable 1: Estilo de vida

Definición conceptual:

Comúnmente una forma de vida se encuentra entre la relación de las circunstancias de la vida entendidas en un amplio sentido y normas de comportamiento específicas, determinadas por componentes de la sociedad, culturales y características específicas (34).

Definición operacional:

Una forma de vida común se basa en la relación entre las circunstancias de la vida entendidas en un sentido amplio y normas de comportamiento específicas, determinadas por componentes socioculturales y características específicas.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

2.4.1 Técnica

La técnica de la que se hará uso es una pesquisa y el instrumento es un cuestionario de Estilos de Vida, para recolectar datos sobre variables de estilo de vida en pacientes con diabetes tipo 2.

2.4.2 Instrumento de recolección de datos

Para medir la variable estilo de vida en individuos con tipo 2 de diabetes mellitus, se utilizará el **Cuestionario Fantástico**, este instrumento cuenta con 30 ítems, clasificados en 10 dominios (3 ítems cada uno) siendo:

F : Familiaridad y amistades

A : Actividad biofísica constante

N : Nutricional.

T : Tabaquismo.

A : Alcohol. Consumo de drogas.

S : Sueño. Estrés.

T : Tipo de personalidad. Área de trabajo

I : Introspección, reflexión

C : Control de la salud, salud reproductiva y sexual

O : Otros: (conductas peatonales, como pasajero del transporte público, respeta la vida de los demás y tiene claro el objetivo de vida).

Toda interrogante, de 30, debe tener respuesta con la siguiente puntuación: 0 corresponde a casi nunca; 1 corresponde a: A veces; 2 corresponde a: Siempre. Al

final el puntaje obtenido se multiplica por 2, para obtener un rango final de puntaje de 0 a 120.

Aquel intervalo de puntajes obtenido es ordenado en los siguientes rangos que resumen la forma de vida del examinado:

0-46: Zona de peligro

47-72: Podrías estar mejor

73-84: Está bien, adecuado

85-102: Está en el camino correcto.

103-120: Tiene estilo de vida Fantástico. felicitaciones (36).

Validez y fiabilidad:

El instrumento fue validado por Villar y ayudante, en el estudio llamado “Análisis de la fiabilidad del Test FANTASTICO para medir los estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el programa Reforma de Vida de ESSALUD” mediante el cual fueron evaluadas 448 personas, “encontrando un alpha de Crombach 0,778 y adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin, obteniendo un costo de 0,804, con una prueba de esfericidad de Barlett estadísticamente significativa ($p < 0,001$)” (37).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas a la recolección de datos

Se elaborará la documentación y se presentaran a las autoridades de la Universidad María Auxiliadora para que emitan el expediente de acreditación como estudiante de la UMA en camino a realizar un estudio de investigación, inmediatamente después se presentará el documento a la Dirección CAP III San Isidro, así como al jefe Médico para poder abordar a los pacientes que acuden al establecimiento de salud para “verificar los criterios de inclusión y exclusión planteados”.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) para la recolección de datos

La recopilación de información se llevará a cabo en noviembre, después de consultar con el personal de la sede para proporcionar al personal médico, tendremos acceso a los pacientes y emitiremos su consentimiento para una

participación adecuada. Complete el formulario, lo que le llevará entre 10 a 20 minutos aproximadamente.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

La analítica de datos incluirá la revisión de todas las encuestas y todos los ítem; Luego se importarán a un programa de datos de Microsoft Excel. Después, la matriz se exportará al sistema estadístico SPSS para tener un detalle estadístico minucioso y obtener frecuencias y relaciones generales. También se refieren a tasas de tendencia.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Para la elaboración del presente estudio, se tendrá en consideración 4 principios de bioética. (38).

Principio de Autonomía

Se presta especial atención a respetar al paciente y garantizar que sus derechos como paciente, así como sus creencias, valores e ideales serán respetados durante todo el examen y las actividades de cada interlocutor, de manera constante y al mismo tiempo, afectan al otro (39).

Principio de Beneficencia

En honor a este principio, este estudio busca no dañar a los pacientes que asisten al CAP III San isidro, se procederá con justicia, bondades y humanidad a lo largo del desarrollo del estudio (40).

Principio de la No Maleficencia

Lo primordial es respetar y proteger a la comunidad investigadora, lo cual es más importante que descubrir nuevos resultados para beneficio personal y profesional (41).

Principio de Justicia

En nuestra labor de investigación velamos por la justicia caritativa en el cuidado de las personas respetando sus necesidades mínimas (41).

3.2. RECURSOS FINANCIEROS

(Presupuesto y recursos humanos)

| INSUMOS | 2024 | | | | | TOTAL |
|-------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|----------|
| | AGO | SET | OCT | NOV | DIC | S/. |
| Equipos | | | | | | |
| 1 laptop | 3000 | | | | | 3000 |
| Memoria externa 1 Tb | | 230 | | | | 230 |
| Útiles de oficina | | | | | | |
| Bolígrafos | | 15 | | | | 15 |
| Hojas | | | 20 | | | 20 |
| Material bibliográfico | | | | | | |
| Libros | | 80 | 80 | 80 | | 240 |
| Fotocopias e impresiones | | 100 | 50 | 50 | 100 | 300 |
| Espiralado | | | 25 | | 25 | 50 |
| Otros | | | | | | |
| Movilidad | | 75 | 80 | 75 | 50 | 280 |
| Viáticos | | 55 | 55 | 55 | 55 | 220 |
| Comunicación | | 30 | 30 | 30 | 30 | 120 |
| Recursos humanos | | | | | | |
| Asesor estadístico | | 250 | | | | 250 |
| Imprevistos* | | | 150 | | 150 | 300 |
| TOTAL | 3000 | 850 | 485 | 285 | 405 | S/. 5025 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades crónicas [Internet] E.E.U.U. 2016 [citado el 15 agosto de 2023] Disponible en: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/
2. Diabetes [Internet]. [citado 13 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
3. Notas de prensa [Internet]. [citado 20 de Agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-373-de-las-personas-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-y-el-227-tiene-obesidad-en-el-ano2018-11564/>.
4. Statista. Ranking de los países con mayor número de enfermos de diabetes en 2019. [Internet] 2019 [citado el 02 de agosto de 2023] Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numerodepersonas-con-diabetes/>
5. Paz J. Manejo de las diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. [internet] Acta Med Perú. 2020 37(2): 176-85 [citado el 05 de Julio 2023] Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n2/1728-5917-amp37-02-176.pdf>.
6. Organización Panamericana de la Salud. El número de personas con diabetes en las Américas se triplicó desde 1980 [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud 2016 [citado el 10 Agosto de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11889:diabetes-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es
7. ATLAS DE LA DIABETES DE LA FID [Internet]. [citado 23 de Agosto de 2023]. Disponible en: https://diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDFATLAS-SPAN-BOOK.pdf
8. Food and agriculture organization of the united nations. Panorama de la seguridad alimentaria y Nutricional en América latina y el caribe 2019. Place of publication not identified: food & agriculture ORG; 2019.

9. Ministerio de Salud. Diabetes 2020. [internet] Gobierno Del Perú [citado el 21 de agosto 2023]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/diabetes.pdf>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019 [Internet] Perú, Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [citado el 01 de agosto de 2023] Disponible desde:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Correo Institucional 2019 [Internet] Perú, Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [citado el 1 de agosto de 2023] Disponible desde:
[http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-masanos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/#:~:text=Durante%20el%20a%C3%B1o%202019%2C%20el,de%20Salud%20Familiar%20\(ENDES\).](http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-378-de-la-poblacion-de-15-masanos-de-edad-tiene-sobrepeso-en-el-ano-2019-12229/#:~:text=Durante%20el%20a%C3%B1o%202019%2C%20el,de%20Salud%20Familiar%20(ENDES).)
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de prensa, 2021 [Internet] Perú, Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [citado el 23 de agosto de 2023] Disponible desde:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-masanos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de enfermedades no transmisibles. 2019;62.
14. Repositorio Único de Información en salud. Causas de mortalidad [Internet]. 2020. Disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_causas_principales.asp
15. Sociedad Peruana de Endocrinología. De la obesidad a la diabetes [Internet]. Disponible en:
<http://endocrinoperu.org/sites/default/files/CURSO%20FORMANDO%20EDUCADORES%20EN%20DIABETES%202017.pdf>
16. Asenjo J. Relación entre estilo de vida y control metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II de Chota, Perú. Med Hered [en línea]. 2020. [fecha de acceso 23 de julio del 2023] disponible desde:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-101.pdf>

17. Ayte C. Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II [Tesis Licenciado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Carolino IDR, Molena Fernandes CA, Tasca RS, Marcon SS, Cuman RKN. Factores de riesgo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Latinoamericana de Enfermedades [revista en Internet] 2008 [acceso 5 de agosto del 2023]16(2):238-244. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Jrvyy8BRRzryj8TSWp9Nvbw/?format=pdf&lang=es>
19. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Guía de entornos y estilos de vida saludables en Comunidades Indígenas Lencas [Internet]. Honduras: Municipio de Yamaranguila; 2016. p. 1-83. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34580>
20. Agurto Mena, M. Programa educativo en el nivel de conocimiento de pacientes prediabéticos para la prevención de la Diabetes tipo 2 [tesis maestría]. Perú: Universidad san pedro; 2019[Internet].Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/231096631.pdf>
21. Zamora Niño, C. F., Guibert Patiño, A. L., La Cruz-Saldaña, D., Ticse-Aguirre, R., & Málaga, G. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. Acta médica peruana [revista en internet] 2019 [acceso 5 de agosto del 2023] ; 36(2) : 96-103. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v36n2/a04v36n2.pdf>
22. Barragán L, Quintanar M, Maldonado C, Calderon J, Peña J, Vega M. Estilo de vida en derechohabientes de una clínica del IMSS en una población rural. Ciencia Humanismo Salud [revista en Internet]. 2017 [acceso el 29 de julio del 2023]; 4 (2):17-27. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/321070486%0AESTILO>
23. Triviño, L. P., Dosman, V. A., Uribe, Y. L., Agredo, R. A., Jerez, A. M., & Ramírez, R. Estudio del estilo de vida y su relación con factores de riesgo de síndrome metabólico en adultos de mediana edad. Acta médica colombiana

- [revista en Internet]2009[acceso el 9 de Agosto del 2022]; 34(4), 158-163. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1631/163113825002.pdf>
24. Aristizábal Hoyos G patricia, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. The model of health pormotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. *Enferm. univ* [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de agosto de 2023]; 8(4): 16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
25. Prado L, Gonzales M, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [revista en Internet] *Rev Médica* 2014; [acceso 8 de agosto de 2023] 36 (6): 835-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
26. Echavez Becerra, J. L., & Mendez Castro. Estrategia Pedagógica Para Aportar a un Modelo de Estilo de Vida Saludable, en el Programa de Educación y Prevención Terciaria en Pacientes con Hipertensión Arterial y Diabetes Mediada por Whatsapp, Canva e Inshot. [titulo magister]. Bucaramanga, Colombia: Universidad de Santander;2021 [citado: 14 de julio de 2023]226 p. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/f1f19954-85f5-4f13-8f40-9bdec87b77>
27. Trejo Méndez, A. G, Tejada Peña, D. A., & Méndez, H. C. Estilo de vida, factor de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en población adulta rural. *La Universidad*, [revista] 2022 [acceso el 2 de agosto del 2023]; (2), 24–39. Disponible en: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/launiversidad/article/view/2302>
28. Rivas-Castro A, Leguísamo-Peñate I, Puello-Viloria Y. Estilo de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II de una institución de salud en Santa Marta, Colombia, 2017. *Duazary* [Internet]. 2 de agosto de 2020 [citado 14 de agosto de 2023];17(4):55-64. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3601>
29. Rosales Tarazona, M, R. Riesgo de diabetes mellitus tipo 2 relacionado a estilos de vida en docentes, universidad nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” Huaraz, 2021[tesis maestría] Perú: universidad nacional “Santiago Antúnez de Mayolo; 2022 [Internet]. 01-24. Disponible en:

<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4951>

30. Palacios Pintado, Etelvina Betzabee. Relación entre los factores de riesgo para Diabetes Tipo II y los estilos de vida en pacientes que asisten al Centro de Salud Bellavista 2019 [tesis maestría]. Perú: Universidad nacional del callao:2020 [Internet] disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5343>
31. Mueras Salazar. Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Ventanilla Callao durante el periodo enero 2019. [título medico].Perú: universidad privada san juan bautista;2019 .[internet].disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2095/TPMCLUIGUI%20ANGELO%20MUERAS%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
33. Bastías E, Stieповich J. Una revisión de los estilos de vida de los estudiantes universitarios Iberoamericanos. Ciencia y Enfermería [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de agosto de 2023]; 20(2):93-101. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n2/art_10.pdf
34. Olivera M, Pérez V, Piñon A, Naranjo C, mejia J RE. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. Repert Med Cir [revista en internet] 2018 [acceso 25 de noviembre de 2021]; 27(1): 13-17. Disponible en:
<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/126/155#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20los%20resultados%20de%20la,comprens%20de%20otros%20aspectos%20importantes.>
35. Betancurth Loaiza DP, Vélez Álvarez C, Jurado Vargas L. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi TT - Validation and adaptation of the Fantastico questionnaire by Delphi technique. Rev Salud Uninorte [Internet]. 2015;31(2):214-27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200003&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n2/vn2a03.pdf
36. Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis De La Confiabilidad Del Test Fantástico Para Medir Estilos De Vida Saludables

- En Trabajadores Evaluados Por El Programa “Reforma De Vida” Del Seguro Social De Salud (Essalud). Rev Peru Med Integr [Internet]. 2019;1(2):17. Disponible en: <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/15/11>
37. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la investigación - Integridad Científica. México: Comisión Nacional de Bioética; 2019. Disponible en: <http://www.cooperacionib.org/libro-etica-de-la-Investigacion-gratuito.pdf>
38. Organización panamericana de la salud OMS/OPS. Derecho de los pacientes. [Sede web] 2017. [Actualizado en marzo del 2017, acceso 10 de agosto de 2023.] Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/derechosde-los-pacientes>
39. Arias V, Peñaranda. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. [Revista en Internet] 2015 [Acceso 18 de agosto de 2023.]; 33(3): 444-451 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015
40. Salud. Acta Médica del Centro. [Revista en Internet] 2018 [Acceso 18 de agosto de 2023.]; 12(2):111-118. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>
41. Sepúlveda E. Enrique S. [Online]; 2002. [Actualizado el 15 de marzo del 2016; acceso 17 de agosto de 2023.] Disponible en: http://esepulveda.cl.tripod.com/la_bioetica.htm

ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

| Variable | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | N° de ítems | Valor final | Crterios para asignar valores |
|----------------|--|---|--|-------------------------------|--|-------------|---|--|
| ESTILO DE VIDA | Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal | El estudio vida saludables pueden ser explicados por diversos factores de tipo individual, dependiendo de la categoría de tal manera que guíe la implementación y mejoramiento del autocuidado. | El estudio vida saludables en las personas que padecen de diabetes mellitus 2 pueden ser explicados por diversos factores de tipo individual, dependiendo de la categoría de tal manera que guíe la implementación y mejoramiento del autocuidado, y se caracteriza por diversas dimensiones Alimentación, actividad física, autocuidado, consumo de sustancias, empleó de tiempo libre y sueño mejoramiento del | Familiaridad y amistades | 1 ¿Con quién, hablo en mis momentos importantes? 2 ¿Recibo cariño? 3 ¿Me es difícil saludar, pedir perdón, o dar las gracias? | 3 ITEMS | Estas en zona de peligro. Algo bajo, podrías, mejorar. | 0-46: Estas en zona de peligro. 47-72: Algo bajo, podrías, mejorar. |
| | | | | Actividad biofísica constante | 4 ¿Participo en grupos de apoyo a la salud o sociales? 5 ¿Realizo actividad física por 30 min? 6 ¿Camino al menos 30 min diario? | 3 ITEMS | Adecuado, estas bien. Buen | 73-84: Adecuado, estas bien. 85-102: Buen |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|----------------------------|---|---------|---|--|
| | | | autocuidado, el cual ha sido utilizado Por sus características confiables el cuestionario Fantástico-25 ítems- y se agrupan en los 10 dominios. | Nutricional | 7 ¿Cómo dos porciones de frutas y tres de verduras? 8 ¿A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas? 9 ¿Estoy pesando mi peso ideal? | 3 ITEMS | trabajo, estas en el camino correcto Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico | trabajo, estas en el camino correcto 103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico |
| | | | | Tabaquismo | 10 ¿Fumo cigarrillos? 11 ¿Cuántos cigarros fumados por día? 12 ¿Suelo Automedicarme? | 3 ITEMS | | |
| | | | | Alcohol. Consumo de drogas | 13 ¿ Número promedio de tragos a la semana? 14 ¿Bebo ocho vasos de agua cada día? 15 ¿Bebo té, café, cola, gaseosa? | 3 ITEMS | | |
| | | | | Sueño, estrés | 16 ¿Duermo bien y me siento descansado? 17 ¿Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida? 18 ¿Me relajo y disfruto mi tiempo libre? | 3 ITEMS | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---------|--|--|
| | | | | <p>Tipo de personalidad. Área de trabajo</p> <p>19 ¿Parece que ando acelerado?</p> <p>20 ¿Me siento enojado o agresivo?</p> <p>21 ¿Me siento contento con mi trabajo y actividades?</p> | 3 ITEMS | | |
| | | | | <p>Introspección, reflexión</p> <p>22 ¿Soy un pensador positivo?</p> <p>23 ¿Me siento tenso obrumado?</p> <p>24 ¿Me siento deprimido o triste?</p> | 3 ITEMS | | |
| | | | | <p>Control de la salud, salud reproductiva y sexual</p> <p>25 ¿Me realizo controles de salud en forma periódica?</p> <p>26 ¿Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad?</p> <p>27 ¿En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja?</p> | 3 ITEMS | | |
| | | | | <p>Otros</p> <p>28 ¿Cómo peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas?</p> <p>29 ¿Uso cinturón de seguridad?</p> <p>30 ¿Tengo claro el objetivo de mi vida?</p> | 3 ITEMS | | |

ANEXO B. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO “FANTASTICO” ESTILOS DE VIDA

Estimado(a) paciente, las preguntas que a continuación están formuladas, forman parte de una investigación encaminada a analizar el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus, para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo, respondiendo no como debería ser sino como lo percibes en la realidad. Por consiguiente, marcara usted la respuesta para cada uno de las preguntas en uno de los recuadros. Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (x) la respuesta correcta según sea conveniente.

I. Aspectos sociodemográficos

- | | |
|---------------------|------------------------------|
| 1. Edad: _____ años | f) Viudo(a) |
| 2. Sexo | 4. Grado de Instrucción |
| a) Masculino | a) Secundaria completa |
| b) Femenino | b) Superior técnico completo |
| 3. Estado civil | 5. Ocupación |
| a) Soltero(a) | a) Trabajador estable |
| b) Conviviente | b) Trabajador Eventual |
| c) Casado(a) | c) Sin Ocupación |
| d) Separado(a) | d) Jubilado |
| e) Divorciado(a) | |

II. Datos específicos

TEST DE ESTILO DE VIDA

Contesta este cuestionario, recordando cómo ha sido tu vida este último mes, luego suma los puntos y anótalos al final de cada columna

| F | A | N | T | A | S | T | I | C | O |
|--|---|---|---|--|--|--|------------------------------|--|---|
| Familia, Amigos | Actividad Física Asociatividad | Nutrición y Alimentación | Tabaco, dependencia | Alcohol | Sueño, Estrés | Trabajo y personalidad | Introspección | Control de salud Sexualidad | Otros |
| Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí? | Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales. Yo participo: | Como 2 porciones de frutas y 3 de verduras: | Yo fumo cigarrillos: | Mi número promedio de tragos a la semana es: | Duermo bien y me siento descansado: | Parece que ando acelerado/a | Yo soy un pensador positivo | Me realizo controles de salud en forma periódica | Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las Reglas |
| 2 Casi siempre | 2 Casi siempre | 2 Todos los días | 2 Ninguno los últimos 5 años | 2 De 0 a 7 | 2 Casi siempre | 2 Casi nunca | 2 Casi siempre | 2 Siempre | 2 Siempre |
| 1 A veces | 1 A veces | 1 A veces | 1 No el último año | 1 De 8 a 12 | 1 A veces | 1 A veces | 1 A veces | 1 A veces | 1 A veces |
| 0 Casi nunca | 0 Casi nunca | 0 Casi Nunca | 0 Sí éste año | 0 Más de 12 | 0 Casi nunca | 0 Casi siempre | 0 Casi nunca | 0 Casi nunca | 0 Casi nunca |
| Yo doy y recibo cariño | Yo realizo actividad física por 30 minutos cada vez. | A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas | Generalmente fumo ----- cigarrillos por día | Bebo 8 vasos con agua cada día | Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida: | Me siento enojado o agresivo | Me siento tenso o abrumado | Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad | Uso cinturón de seguridad |
| 2 Casi siempre | 2 Tres o más veces por semana | 2 Ninguna de éstas consumo | 2 Ninguno | 2 Casi siempre | 2 Casi siempre | 2 Casi nunca | 2 Casi nunca | 2 Siempre | 2 Siempre |
| 1 A veces | 1 A veces | 1 Algunas de éstas | 1 De 0 a 10 | 1 A menudo | 1 A veces | 1 Algunas veces | 1 A veces | 1 A veces | 1 A veces |
| 0 Casi nunca | 0 Casi nunca | 0 Todas estas | 0 Más de 10 | 0 Ocasional | 0 Casi nunca | 0 A menudo | 0 Casi siempre | 0 Casi nunca | 0 Casi nunca |
| Me cuesta decir, buenos días, perdón, gracias, lo siento | Yo camino, al menos 30 minutos diariamente. | Estoy pasado en mi peso ideal en: | Usa excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico: | Bebo té, café, cola, gaseosa | Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre | Yo me siento contento con mi trabajo y actividades | Me siento deprimido o triste | En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja | Tengo claro el objetivo de mi vida |
| 2 Casi nunca | 2 Casi siempre | 2 De 0 a 4 k más | 2 Nunca | 2 Menos de 3/día | 2 Casi siempre | 2 Casi siempre | 2 Casi nunca | 2 Casi siempre | 2 Casi siempre |
| 1 A veces | 1 A veces | 1 De 5 a 8 k más | 1 Ocasional | 1 De 3 a 6/día | 1 A veces | 1 A veces | 1 Algunas veces | 1 A veces | 1 A veces |
| 0 Casi siempre | 0 Casi nunca | 0 Más de 8 k | 0 A menudo | 0 Más de 6/día | 0 Casi nunca | 0 Casi nunca | 0 Casi siempre | 0 Casi nunca | 0 Casi nunca |

Anexo C. Consentimiento Informado

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Título del proyecto: **Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del CAP III SAN ISIDRO – 2024.**

Nombre y apellidos del investigador: Pineda Sánchez Martha Jacqueline.

Propósito del estudio: Determinar Estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del CAP III San Isidro 2024.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su salud integral.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores la pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a PINEDA SANCHEZ MARTHA JACQUELINE autor del trabajo, comunicándose directamente al N° celular: 989323944 y/o al email : jackiepineda20@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustin Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo

josé.oruna@uma.edu.pe

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

| | |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o huella digital |
| | |
| Nº de DNI: | |
| | |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| | |
| Correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| PINEDA SANCHEZ MARTHA JACQUELINE | |
| Nº de DNI | |
| 41374221 | |
| Nº teléfono móvil | |
| 989323944 | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestador | Firma |
| PINEDA SANCHEZ MARTHA JACQUELINE | |
| Nº de DNI | |
| 41374221 | |
| Nº teléfono | |
| 989323944 | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |

| | |
|--------------------|--|
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |

****Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.***

.....
Firma del participante